

Государственное автономное образовательное учреждение среднего
специального образования
«Энгельсский медицинский колледж»

Методическая разработка
Оздоровительная и корригирующая гимнастика студентов специальной
медицинской группы

специальность: 060501 «Сестринское дело»
учебная дисциплина: Физическая культура

Рассмотрено:

на заседании ЦМК

«ЕН и физвоспитание»

Протокол № _____

От _____ 2013 г.

Председатель

_____ *Семенова О.П.*

Составил:

Преподаватель

дисциплины

«Физическая культура»

Семенова О.П.

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. 1.1 Понятие о нарушении осанки. Профилактика нарушений осанки.....	5
1.2 Особенности проведения занятий в СМГ для профилактики нарушений осанки.....	12
1.3 Контроль физического воспитания в специальной медицинской группе	21
Глава 2. Экспериментальная часть. Задачи, методы и организация исследования.....	22-27
2.1 Цель и задачи исследования.....	28-37
2.2 Методы исследования.....	38-40
2.3 Организация исследования.....	41-49
2.4 Эффективность методики коррекции осанки у студентов СМГ	50-53
Литература.....	54
Приложение.....	

Введение.

По данным института возрастной физиологии Российской академии образования за годы учебы у многих учащихся значительно ухудшается здоровье: нервно-психические расстройства отмечается у 15% учащихся, нарушение функции органов пищеварения - у 50%, зрение становится хуже у 50%. Ещё в большой мере ухудшается состояние опорно-двигательного аппарата, а нарушение осанки отмечается у 80% учащихся.

Значительно увеличивается дефицит двигательной активности. Малоподвижный образ жизни не требует больших энергетических затрат, сокращает потребность организма в кислороде, что приводит к заболеванию сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Сила влияния негативных факторов во время обучения определяется тем, что они действуют в период интенсивного роста, развития и формирования всех систем организма, комплексно и системно, длительно и непрерывно.

Опасность влияния негативных факторов риска в период обучения усиливается тем, что их воздействия проявляются не сразу, а накапливаются в течение ряда лет. Кроме того, микросиптоматика этих нарушений не привлекает внимание врачей, педагогов и родителей учащихся до тех пор, пока они не переходят в выраженную патологию. В этой связи у подростков после окончания школы отличается тенденция к увеличению хронических заболеваний.

Нарушения осанки – частый спутник хронических заболеваний, проявляющихся в общей функциональной слабости, гипотоническом состоянии мышц связочного аппарата.

Формирование правильной осанки, а также профилактика нарушений осанки достигается с помощью физической культуры, состоящей из специальных упражнений, направленных на создание и укрепление мышечного корсета и для выработки и закрепления навыков правильной осанки.

Цель исследования – совершенствование процесса проведения занятий в СМГ *по профилактике нарушений осанки*

Объектом исследования - является педагогический процесс, направленный на формирование правильной осанки у студентов специальной медицинской группы

Предметом исследования – является методика формирования правильной осанки

Гипотеза исследования – предположено, что экспериментальная методика при проведении занятий СМГ, будет способствовать укреплению осанки и положительно влиять на физические качества занимающихся

Глава 1. 1.1 Понятие о нарушении осанки. Профилактика нарушений осанки.

Основным функциональным стержнем туловища является позвоночник, который состоит из 33-34 позвонков, между ними находятся прослойки хрящевой ткани – межпозвоночные диски. Позвоночник имеет 4 изгиба: два изгиба выпуклостью кпереди их называют лордозами (шейный и поясничный);

Два – выпуклостью кзади, их называют кифозами (грудной и крестцово– копчиковый). Изгибы позвоночника и межпозвоночные диски имеют большое значение для смягчения ударов и сотрясений тела, при наклонах, скручивании вокруг продольной оси и т. д. Нормальная изогнутость позвоночника важна не только для хорошей осанки, но и для правильного выполнения разнообразных движений.

Движение – это основная биологическая функция всякого живого организма, главнейший стимулятор процесса роста и формирования молодого организма. Полноценная функциональная активность позвоночника является необходимым условием здоровья и показателем биологического возраста. Состояние позвоночного столба оказывает влияние на здоровье в целом, энергию и жизнедеятельность человека.

Привычное положение тела человека при стоянии, ходьбе, сидении называют осанкой. При правильной осанке голова и туловище находятся по одной вертикальной линии, плечи развернуты и немного опущены, лопатки прижаты, грудь слегка выпукла, живот подтянут. Положение тела зависит от изгибов позвоночника, наклона таза и развития мышц туловища.

Основное упражнение для позвоночника – это хорошая осанка. Надо уметь сохранять правильную осанку при стоянии, ходьбе, сидении, лежании. Нарушение осанки возникает вследствие гиподинамии, неправильного сидения, неудачно подобранных упражнений, вызывающих нарушение симметрии движения, неправильного питания, недостатка витамина D, заболевания паразитовидных желез и т. д.

Различают 3 степени нарушения осанки. При нарушении осанки третьей степени отклонения от нормы слабо выражены и коррегируются прямой стойкой. При нарушении осанки второй степени отклонения устойчивы и не исчезают при изменении положения тела, но связаны лишь с нарушением мышц. При нарушении осанки первой степени изменения происходят в костно-связочном аппарате. Лишь

систематические постоянные лечебные упражнения корригируют подобные искривления позвоночника.

Наиболее частым отклонением в развитии опорно-двигательного аппарата детей и подростков является сколиоз. Сколиоз представляет собой боковое искривление (право- или левостороннее) в грудном отделе позвоночника. Причинами формирования сколиоза являются:

1. Неправильное положение ребенка за рабочим столом в процессе учебных занятий или при приготовлении домашнего задания дома;
2. Односторонняя нагрузка на мышцы спины при ношении тяжести;
3. Ослабление мышц;
4. Повышенная масса тела;
5. Мягкая постель с поролоновым и ватными матрацами;
6. Опора на стол только одной рукой при чтении или письме;
7. Плохой подбор и подгонка одежды (свободные в поясе брюки).

Тугие пояса и ремни, нарушающие кровообращение, приводят к ослаблению и ограничению деятельности мышц. В 6 % случаев сколиоз может быть и врожденной патологией. Причиной сколиоза является развитие позвонков, их клиновидная форма и другие аномалии скелета.

Для профилактики и исправления сколиоза рекомендуется корригирующая гимнастика для укрепления мышц спины, межлопаточной области, живота, а также подвижности грудной клетки. Детям, страдающим сколиозом, не рекомендуется заниматься видами спорта, которые нагружают одну руку, например, теннисом.

Упражнения для профилактики сколиоза.

Наиболее благоприятное исходное положение для выполнения упражнений - лежа на животе. При выполнении упражнений ноги от пола не отрывать, раздвинуть их в тазобедренных суставах пятками к друг другу, носками врозь.

Каждое из приведенных упражнений повторять 6-12 раз.

1. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Поднять правый локоть с пола и 2 раза сделать пружинящие движения назад (голову и левый локоть не отрывать от пола). Тоже левым локтем.

2. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Поднять верхнюю часть туловища, голова на одной прямой с туловищем (смотреть в пол). Опустить лоб на правый локоть, потом на левый. Вернуться в исходное положение.

3. Лежа на животе, руки согнуты. Поднять правую руку, отвести назад левую, выполнить два маха руками. То же - со сменой положения рук.

4. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Приподнять согнутые руки и верхнюю часть туловища. Повернуться поочередно налево и направо. Голову держать прямо, не запрокидывать и не наклоняться вперед.

5. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Выпрямить правую руку вверх и выполнить несколько махов назад. То же – со сменой положения рук. Голову не отрывать от пола. Вариант: то же, но руки в сторону.

6. Лежа на животе, руки вверх, пальцы сцеплены в «замок». Приподнять верхнюю часть туловища. Повороты туловища направо и налево (посмотреть в «окошко» подмышкой).

7. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Скользя левой ногой по полу, согнуть её в колене и стараться дотянуться коленом до левого локтя или даже левой подмышки. То же - другой ногой.

8. Лежа на спине. Поднять руки вверх и поочередно потянуться вверх левой и правой рукой. Мышцы живота подтянуты, напряжены, прямые ноги прижаты к полу.

9. Лежа на спине. Подтянуть руки вверх и, скользя по полу, делать наклоны поочередно вправо и влево. Вариант: то же, но наклоны выполнять, слегка приподнимая туловище.

10. Лежа на спине, руки на затылке, ноги прижаты к полу. Повернуть туловище на право (левый локоть и ноги не отрывать от пола). Вернуться в исходное положение. То же - в другую сторону.

Сутулость- нарушение осанки, в основе которого лежит увеличение грудного кифоза (изгиб позвоночника вперед) с одновременным уменьшением поясничного лордоза (изгиб позвоночника назад). Надплечья приподняты. Плечевые суставы приведены. Сутулость часто сочетается с крыловидными

лопатками, когда нижние углы или внутренние края лопаток отстают от грудной стенки. Живот выступает.

Сутулость- это не всегда сколиоз. Сутулость может быть вызвана и мышечными проблемами, чаще гипертонусом ряда мышц, и снижением подвижности рёбер, и смещением одного или двух позвонков. Впрочем, кифоз поясничного отдела тоже может вызвать сутулость. Многим людям сутулость сильно портит жизнь. И дело даже не в эстетическом вопросе (хотя и он важен) – сутулость в первую очередь сказывается на состоянии здоровья. Нарушения в работе легких, боли, остеохондрозы, проблемы с позвоночником в целом – это далеко не полный список проблем, связанных с такой, на первый взгляд, сутулостью.

Как проверить есть ли у вас сутулость? Встаньте спиной к стене так, чтобы пятки, ягодицы, лопатки, затылок касались стены. Если это удалось, то Ваш кифоз незначительный и в этот момент его нет. Вот так и ходите и сидите. Не можете принять такую позицию - возможно проблема в позвоночнике. Не можете держать спину прямо ни минуты - проблема психологической слабости. Не можете держать спину прямо долго - проблема в физической слабости мышц за это отвечающих.

К появлению и развитию этих дефектов осанки ведут продолжительное сидение с опущенной грудной клеткой, укрепление в большой мере, чем это необходимо грудных и прямых мышц живота, а также недостаточное укрепление мышц спины. При этом состоянии лопатки как бы выступают наружу («крыловидные»), так как их перетягивают грудные мышцы. Чтобы устранить этот недостаток осанки, нужно соотношение упражнений: увеличить число упражнений для укрепления мышц спины - длинных разгибателей спины, трапециевидной и широчайшей. В этом случае рекомендуются выполнять такие специальные упражнения:

1. И. п.- сидя или стоя, кисти на затылке. Под счет отвести руки назад, локти в стороны, соединить лопатки и держать до счета 7. На счет 8 расслабить мышцы спины. Повторить 6-8 раз.

2.И.п.- лежа на животе, кисти на затылке. Поднять голову, локти развести в стороны, держать 6-7 с. Повторить 4-6 раз.

3.И.п.- лежа на спине, ноги согнуты, стопы и локти на полу. Опираясь локтями и затылком, прогнуться, держать 8-10 с. Повторить 4-6 раз.

4.И.п.- то же, но опираясь о пол только затылком, прогнуться, держать 5-7 с. Повторить 2-3 раза.

5.И.п.- лежа на животе, кисти соединены за спиной. Поднять голову и плечи, руки отвести назад, прогнуться. Держать 8-10 с. Повторить 4-6 раз.

Упражнения при сутулости (гиперкифозе грудного отдела).

1.И.П. –стоя ноги вместе, руки в стороны. Поднять руки вверх, подняться на носки. Максимально потянуться вверх, удерживать это положение 5-10 сек. 3-5 раз.

2. И.П.- стоя ноги вместе, руки на пояс. Отведение плеч назад; удерживать это положение 5-10- сек. 3-5 раз.

3. И.П.- тоже. Наклон туловища вперед, прогибая грудной отдел, удерживать это положение 5-10сек. 3-5 раз.

4. И.П.- лежа на спине, руки ладонями вниз положите под ягодицы. Поднимите одновременно обе прямые ноги вверх, затем опустите, 20-30 раз. Для очень ослабленных пациентов рекомендуется в течение нескольких недель поднимать ноги по очереди, подтягивая их в согнутом виде к животу.

5. И.П.- лежа на спине, руки в замок за голову. Поднимать прямые ноги до угла 45° , удерживать это положение 5-10 сек. 3-5 раз.

6. И.П.- лежа на спине, руки вдоль туловища. Опираясь на локти, максимально прогнуться в грудном отделе позвоночника, удерживать это положение 5-10 сек. 23-5 раз.

7. И.П.- лежа на животе, руки в упоре на пол. Выпрямляя руки, максимально прогнуться в грудном отделе позвоночного столба, посмотреть вверх, удерживать этот положение 5-10 сек. 3-5 раз.

8. И.П.- лежа на животе, руки вдоль туловища. «Лодочка» Максимально прогнуться в спине, поднимая плечи и прямые ноги о пола, удерживать это положение 5-10 сек. 3-5 раз.

9. И.П.- стоя на четвереньках. «Кошечка» Сгибая руки, прогнуться в грудном отделе позвоночника, слегка подать туловище вперед, затем, выпрямляя руки, вернуться назад,3-5 раз.

10. Упражнение с отягощением. И.П. лежа на спине, под лопатки подложите книжку толщиной 2-3 см. В руках- груз. Для женщин- 0,5 кг, для физически крепких мужчин-1,5 кг. Движения- прямыми руками, вначале вдоль тела, от бедер за голову, одновременно и попеременно. Затем разведения руками, одновременно и попеременно. Увеличивайте нагрузку и амплитуду постепенно.

При выполнении упражнений следует постоянно следить за осанкой. Занятия гимнастикой не могут полностью исправить кифоз, они лишь способны

предотвратить бурное прогрессирование заболевания и повысить функциональные возможности позвоночника.

Эти подобные специальные упражнения необходимо чередовать с общеразвивающими упражнениями.

Плоская спина - нарушение осанки, характеризующееся уменьшением всех изгибов позвоночника, в первую очередь - поясничного лордоза и уменьшением угла наклона таза. Грудная клетка смещена вперед. Нижняя часть живота выступает. Лопатки часто крыловидны. Это нарушение осанки отрицательно сказывается на состоянии центральной нервной системы при беге, и других резких перемещениях, вызывая ее сотрясение и микротравматизацию.

Главная причина такого состояния - недостаточный наклон таза. Изменить его положение чрезвычайно сложно, так как чтобы несколько увеличить грудной кифоз, необходимо укрепить грудные и прямую мышцы живота. Помогают сделать это упражнения:

1. И.П.- лежа на спине, руки с гантелями 2-4 кг в стороны. Медленно соединять (поднимать) руки и возвращать в и. п. Повторить 8-10 раз.

2. Стоя лицом к гимнастической стенке, взяться за реку выше головы. Сгибая руки, напрячь бицепсы и грудные мышцы. Держать 6-8 с. Повторить 8-10 раз. Юноши могут укреплять эти же мышцы, подтягиваясь на перекладине или на гимнастической стенке.

3. И.П.- упор лежа на гимнастической скамейке, руки поставить шире плеч. Выполнять отжимания. Повторить 2-8 раз.

4. Прикрепить эспандер к рейке гимнастической стенки на уровне плеч, встать спиной к стенке и растянуть эспандер в И.П. руки в стороны. Попытаться соединить руки спереди. Повторять эти движения в динамическом режиме, медленно 8-10 раз. После небольшого отдыха максимально растянуть эспандер и держать 10-15 сек. Повторить 3- 5 раз.

Кругловогнутая спина-нарушение осанки, состоящее в увеличении всех физиологических изгибов позвоночника. Ноги слегка согнуты или в положении легкого перегибания в коленях. Живот выступает, либо даже свисает. Надплечья приподняты, плечевые суставы приведены, голова бывает выдвинута вперед от средней линии тела. Кругловогнутая спина часто сочетается с крыловидными лопатками.

Трудность коррекции состоит в том, что, укрепляя мышцы спины с помощью известных упражнений, можно еще больше увеличить поясничный лордоз. Поэтому нужно отдельно воздействовать на увеличенный грудной

кифоз и на увеличенный поясничный лордоз. Тем, у кого он есть, нежелательно выполнять всевозможные разгибания туловища, например, лежа на животе, прогибаться, разгибая руки в упоре; держать горизонтальное положение туловища, лежа на мате или на гимнастической скамейке; «мостик» и др. При таком состоянии осанки мышцы поясницы укорочены. Их необходимо несколько растянуть, но это довольно трудно. Прежде всего необходимо согреться или, сидя в теплой воде в ванной, выполнять пружинистые наклоны туловища вперед - вниз, стараясь головой касаться коленей. Растягивать мышцы поясницы можно также сидя, притягивая к груди колено сначала одной, затем другой ноги, а потом и обеих ног. Делать это нужно пружинисто и многократно. Это же упражнение можно выполнить и лежа на спине: ноги согнуты, колени обхватить руками и пружинисто притягивать к груди.

Перед укреплением мышц верхней части спины необходимо несколько растянуть грудные мышцы – это всевозможные рывковые движения руками назад в разных исходных положениях: руки вверх, в стороны и вниз. Желательно также чаще стоять и ходить, заложив руки за спину. Для укрепления мышц спины лучше использовать эспандер лыжника, прикрепив его к гимнастической стене или другому неподвижному предмету. Встать лицом к стенке, отойти от нее на такое расстояние, чтобы натяжение резины было сильным. Отвести руки в стороны и держать по 6-8 раз. Время удержания эспандера нужно увеличивать постепенно до 20-30 секунд, чтобы выработать силу и выносливость мышц спины.

1.2 Особенности проведения занятий в СМГ для профилактики нарушений осанки.

Физическое воспитание студентов специальных медицинских групп представляет собой длительный организованный педагогический процесс, имеющий целью укрепления здоровья; ликвидацию или стойкую компенсацию нарушений, вызванных заболеванием; постепенную адаптацию организма к воздействию физических нагрузок; расширение диапазона функциональных возможностей физиологических систем организма.

Поэтому одним из важных моментов в работе преподавателя физической культуры со студентами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, является планирование учебной работы. Нами было разработано планирование учебного материала для студентов специальной медицинской группы.

На разделы «Основы знаний», «Оздоровительная и корригирующая гимнастика» в планировании специального времени не выделяется. Основы знаний даются в процессе занятий. Оздоровительная и корригирующая гимнастика проводится на каждом занятии в течение всего учебного года, подвижные игры - на каждом занятии в соответствии с изучаемым материалом. Игры более эффективное средство физической культуры, воспитывают интерес к преодолению трудностей и препятствий на пути к поставленной цели. Учебное время распределяется на разделы: легкая атлетика (легкоатлетические упражнения), гимнастика, плавание, спортивные игры (элементы спортивных игр).

Содержание занятий имеет органическую связь с содержанием предыдущего и последующего занятия. Поэтому используется не столько предметный способ прохождения материалов (поочередно по видам), сколько комплексный способ, предусматривающий применение одновременно средств 2-3 видов физической подготовки.

Комплексность содержания занятий обеспечивает их значительную эффективность и непрерывность развития у студентов специальной медицинской группы основных физических качеств, повышения уровня функциональных возможностей и физической подготовленности.

К требованиям к занятию физической культуры в специальной медицинской группы относятся:

- 1) Обучение рациональному дыханию

2) Индивидуальный подход к занимающимся. Это одно из основных требований к занятиям в специальной медицинской группе. В данной группе могут находиться студенты с различными недугами, с различной адаптацией к физическим нагрузкам. Очень трудно подобрать упражнения, которые одновременно подходили бы для всех студентов. Эту задачу решает преподаватель за счет наиболее гибкой и дифференцированной методики обучения, выбора оптимальных исходных положений, степени напряжения, амплитуды движений, дозировки нагрузки, за счет усложнения или упрощения упражнений и т.д

3) Занятие должно быть эмоционально окрашенным. Занятия в специальной медицинской группе должны быть занятиями бодрости, мышечной радости, эстетического наслаждения. Использовать подвижные игры, ритмическую гимнастику. Хорошая спортивная форма, манера поведения преподавателя- всё это создаёт у занимающихся положительный настрой.

4) Формирование правильной осанки и её коррекция. Соблюдение этого требования имеет не только эстетическое, но, главным образом, физиологическое значение для ослабленных детей. Правильная осанка обеспечивает нормальную деятельность опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, способствуют более экономному расходованию энергии при выполнении физических нагрузок. Формирование осанки - процесс длительный, который осуществляется на протяжении всего периода роста детского организма.

Поэтому особое внимание на своих занятиях в СМГ уделяю оздоровительной и корригирующей гимнастике. Занятия проводятся для поддержания гибкости позвоночника и укрепления мышц туловища в целях профилактики нарушений осанки, так как неправильная осанка не только некрасива, но и может быть причиной некоторых заболеваний.

В занятия включаю упражнения у гимнастической стенки, с набивными мячами, с гимнастической палкой, упражнения на вытяжение на гимнастической стенке, упражнения для мышечного корсета.

Корригирующие упражнения, используемые на занятиях в СМГ:

В подготовительной части занятия проводится разминка: ходьба на носках, на пятках, затем на наружном крае стопы, перекал с пятки на носок, продвижение по залу боком, приставными и скрестными шагами.

Одновременно с этим студенты выполняют различные движения руками – для

поддержания подвижности в плечевых суставах, а также для укрепления мышц спины, когда руки отведены максимально назад. Разминка в движении продолжается около 5 минут. Затем выполняется разминка для поддержания гибкости позвоночника и хорошей амплитуды движений в суставах «растяжка» или «стретчинг» в течение 10 минут.

Следующая часть разминки направлена на укрепление мышц туловища, в исходных положениях «лежа на животе», «стоя на четвереньках», «в упоре стоя на коленях», т.к. при этом возможна максимальная разгрузка позвоночного столба. Из этих исходных положений выполняются упражнения, включающие в работу мышцы спины, живота и боковой поверхности тела. Девушки выполняют на матах или гимнастических ковриках, а юноши – с гантелями или эспандерами. Эта часть разминки продолжается 10-15 минут.

В основной части занятия после окончания упражнений в партере предлагаю всем студентам упражнения у гимнастической стенки: вис смешанный и «чистый», маятник, упражнения с эспандером лыжника. С его помощью укрепляются сначала грудные мышцы, а затем и мышцы спины. Использую упражнения в растягивании эспандера сначала в динамическом, а затем в статическом режиме. Девушкам предлагаю держать растянутые резины 10-15 секунд, а юношам 30-45 секунд.

Нередко упражнения выполняются на гимнастической скамейке – отжимания в упоре лежа, а также упражнения для укрепления мышц спины в и.п. – лежа на животе, кисти на затылке; партнёр фиксирует стопы. Девушки держат туловище горизонтально 10-15 с, юноши 15-20 с. Каждый делает 2-3 подхода к скамейке. Таким образом, во время двухчасового занятия студенты 30-35 минут выполняют общеразвивающие упражнения.

В заключительной части занятия применяются упражнения на расслабление, общеразвивающие упражнения для увеличения подвижности позвоночника, игры в спокойном темпе, дыхательные упражнения.

Привожу ориентировочный комплекс упражнений для укрепления мышц туловища на занятиях физической культуры и дома. Упражнения выполняют на матах или на ковриках.

1. И.п. сидя, упор руками сзади. Сгибать и разгибать вверх обе ноги. Повторить 8-10 раз.

2. И. п – то же, но движения «велосипед». Выполнять 10-15 секунд.

3. И.п. – то же. Поднимая прямые ноги до прямого угла, лечь на спину, опуская ноги, сесть. Повторить 6-8 раз.

4. И.п. – то же. Пружинистые наклоны туловища вперёд стараться касаться лбом коленей. Повторить 8-12 раз.

5. То же упражнение, но при наклоне вперёд разводить ноги, при разгибании соединять. Повторить 8-10 раз.

6. И.п. то же. Согнуть обе ноги, затем выпрямить в правую сторону, согнуть и выпрямить в левую сторону. Повторить 8-10 раз.

7. И.п. – то же, ноги слегка разведены. Принять упор на одну руку, другую поднять вверх – держать 8-10 секунд, вернуться в и.п. Тоже в другую сторону. Повторить в каждую сторону 5-6 раз.

8. Упражнение то же, но, приняв упор на одной руке, медленно опустить таз (наклон в сторону) и поднять 4-5 раз. То же в упоре на другой руке.

9. И.п. – то же, ноги согнуты, спину выгнуть. Перекат назад и вперёд. Повторить 6-8 раз.

10. и. п. – то же но делать перекал в стойку на лопатках («берёзка»), держать 6-8 секунд. Руки желательнo опустить на мат. Повторить 4-6 раз.

11. И.п. – лежа на спине, локти на гимнастическом мате. Прогнуться в грудном отделе позвоночника (таз не поднимать!), держать 8-10 с. Повторить 3-4 раза.

12. И. п. – то же, ноги согнуты, стопы на гимнастическом мате. Поднять таз, прогнуться, держать 6-8 с. повторить 3-4 раза

13. И.п.- то же, ноги выпрямлены, руки вдоль туловища. Слегка поднять таз держать 3-5 с. Повторить 3-4 раза.

14. И.п.- лежа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз. Поднять голову и плечи, держать 5-6с. Повторить 3-4 раза.

15. И.п. – то же. Поднять голову, плечи и одну ногу (или обе), держать 3-5 с. Повторить правой и левой ногой 2-3 раза.

16. Учащиеся лежат на спине, руки по отношению к туловищу подняты вверх. Расстояние между занимающимися около 1 м. по команде педагога все студенты одновременно выполняют поворот туловища на 360° (пируэт), затем возвращаются в и.п. Повторить 3-4 раза.

17. Это упражнение можно делать иначе: гимнастические маты уложены рядом один за другим. Все занимающиеся ложатся на спину близко друг к другу, руки по отношению к туловищу подняты вверх. По команде педагога лежащий с краю студент начинает выполнять повороты (около 6-8 раз) до края последнего мата, затем это же проделывают остальные. Потом занимающиеся выполняют упражнение в другую сторону.

18. И.п. – Стоя на четвереньках. Опустить голову, выгнуть спину, затем прогнуться, поднять голову, держать 3-4 с. Повторить 4-6 раз.

19. И.п. – то же. На счет 1 – поднять левую руку и правую ногу, держать на три счета, на счет 4- и.п. То же – другой ногой и рукой. Повторить 4-6 раз.

20. И.п.- стоя на коленях. На счёт 1 – сесть на пятки, наклониться вперед, руки отвести назад, голову опустить. На счёт 2 – вернуться в и.п, прогнуться, руки поднять вверх. Повторить 4 – 6 раз.

У каждого приведенного упражнения есть более легкие и более сложные варианты. Число повторений каждого упражнения зависит от степени подготовленности занимающихся. Все упражнения выполняют в среднем темпе без большого напряжения. Между ними должна быть пауза для отдыха. Специальные упражнения можно чередовать с общеразвивающими для мышц рук и ног.

Преподаватель физической культуры не должен заниматься коррекцией фигуры студентов на занятиях, это дело индивидуальное. Его задача – профилактика нарушений осанки. Он может лишь давать советы занимающимся, как разгрузить позвоночник и как укрепить мышцы туловища. Заниматься исправлением фигуры может только инструктор (методист) лечебной физической культуры по направлению врача.

При нарушениях осанки студентам желательно заниматься плаванием, но при каждом её нарушении могут быть разные рекомендации. Так, например, при сутулости рекомендуется плавать на спине и брассом, не опуская голову. При увеличенном поясничном лордозе показано плавание на спине, а при уменьшенном поясничном лордозе желательно плавать брассом и баттерфляем, не опуская голову.

Корректирующая ритмическая гимнастика

В последнее время в лечебных целях специалисты рекомендуют упражнения ритмической гимнастики. Главная причина такого предпочтения – в эмоциональности этих упражнений, в том, что они благотворно влияют на психическую сферу человека с отклонениями в состоянии здоровья. Дети с большим удовольствием занимаются веселыми упражнениями, чем упражнениями заведомо известными как лечебные. Именно поэтому ритмическую гимнастику активно использую на своих занятиях как важнейшее средство обязательного комплекса физкультурно-оздоровительных мероприятий для студентов с нарушениями осанки.

Методика составления комплексов упражнений корректирующей ритмической гимнастики аналогична методике построения комплексов для

уроков с элементами ритмической гимнастики. Следовательно, каждый такой комплекс должен состоять из трех частей.

В подготовительную часть включают несложные общеразвивающие и корригирующие упражнения. Темп выполнения - медленный, умеренный и средний. Оптимальная дозировка упражнений - 6- 8 повторений.

Основную часть насыщают собственно корригирующими упражнениями, большинство из которых должно выполняться в положении лежа на спине, на боку и на животе. В этих положениях легче следить за выпрямленным положением тела, мышцы не испытывают длительной статической нагрузки, как при удержании тела в положениях стоя и сидя.

Темп выполнения - медленный, умеренный и средний. Дозировка зависит от самочувствия студентов, их физической подготовленности и усвоения материала. В среднем упражнения повторяют 8-16 раз. Все упражнения обязательно выполняются в обе стороны.

Заключительная часть строится из упражнений на расслабление, выполняемых в исходных положениях лежа на спине, дыхательных и специальных упражнений на ощущение правильной осанки.

Выполняя упражнения, занимающиеся должны дышать через нос, не задерживая дыхание. Следует учитывать также, что формированию правильной осанки способствуют упражнения с предметами, с помощью их можно усилить эффект воздействия на отдельные мышечные группы.

Идеальный вариант занятий ритмической гимнастикой для студентов с нарушениями осанки предполагает наличие в помещении зеркал, которые дают возможность каждому следить за своей осанкой как в статике, различных исходных положениях, так и в движении. Все это облегчает разучивание комплекса, а также увеличивает лечебный эффект гимнастики.

Комплексы корригирующей ритмической гимнастики должны быть интересными, увлекательными, желателен имитационного характера, тогда их будут выполнять охотнее.

Привожу примерный комплекс упражнений ритмической гимнастики:

1. И.п.: о.с., руки к плечам. 1 - наклон вправо, руки в стороны, кисти разогнуть; 2 - и. п.; 3 - наклон влево, руки в стороны, кисти разогнуть; 4 - и. п.; 5 - наклон вправо, шаг левой влево, руки вверх, пальцы врозь; 6- и. п.; 7- наклон влево, шаг правой вправо, руки вверх, пальцы врозь; 8- и. п.; 8-16 раз. Темп средний.

2. И. п.: стойка ноги врозь, руки за голову. 1- 2 – два пружинящих наклона вправо; 3 – поворот туловища направо; 4 – и.п. То же в другую

сторону. По 8-16 раз. Темп средний.

3. И. п. ; о .с ., руки вверх, кисти в замок. 1 – наклон назад, правая назад на носок ; 2 – и.п. То же с другой ноги . По 8 раз. Темп средний .

4 И. П.; широкая стойка ноги врозь. 1 – наклон вперед, руками коснуться пола, 2 – поворот туловища направо, правая рука в сторону – назад;

3-4- то же в другую сторону. По 4-8 раз .Темп средний.

5. и. п.; стойка на коленях , руки к плечам. 1 – поворот туловища направо, правую руку в сторону - назад , левую руку вверх ; 2 – и.п. То же в другую сторону. По 8 раз. Темп средний.

6 И.п.; стойка на коленях, руки за голову. 1-2 – два пружинящих поворота туловища направо;

3-4 – два пружинящих поворота туловища налево; 5-6 – сед на пятки с небольшим наклоном назад, руки вперед ладонями кверху; 7-8 – и.п 4 раза. Темп средний.

7. и.п.; стойка на коленях, руки вперед. Кисти разогнуть; 1-2 – сесть на правое бедро, руки влево; 3-4 – то же в другую сторону. По 4-8- раз. Темп средний.

8 . и.п.; стойка на левом колене, правую сторону на носок. Руки в сторону. 1-2- наклон к правой ноге, левой рукой коснуться правого носка, правую руку назад; 3-4- и.п. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп средний.

9. и.п.; то же. 1-2- наклон к правой ноге, головой коснуться правого колена, руки назад; 3-4- и.п. То же в другую сторону. По 4 раз. Темп средний

10 и.п стойка на коленях, ноги врозь. 1-3 три пружинящих наклона к правому колену , руки в стороны; 4- и.п. То же в другую сторону. По 4 раза . Темп средний.

11. и.п. сед на левом бедре с упором на левую руку. 1- выпрямить правую ногу и руку в сторону; 2- согнуть правую ногу и руку влево; 3 – выпрямить правую ногу и руку в сторону; 4 – и.п. 4 раза. То же в другую сторону. Темп средний.

12. и.п. упор на коленях. 1-2- правую назад на носок, левую руку вверх; 3-4 и.п. расслабить мышцы спины. То же в другую сторону. По 8 раз. Темп медленный и средний.

13 . и.п. упор на правом колене, левую ногу в сторону. 1 – согнуть руки; - 2 и.п. То же с другой ноги. По 4-8- раз. Темп средний .

14. и.п. сед ноги врозь, руки вверх , кисти в замок . 1 -3- три пружинящих поворота туловища направо; 4- и.п. То же налево. По 4-8 раз. Темп средний.

15. и.п. сед ноги скрестно , руки в стороны. 1- наклон вправо, правая рука за спину, левая согнута вверх ; 2- - и.п. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп средний.

16 и. П. Лежа на левом боку с упором на правую руку , левая рука вверх. 1- мах правой ногой в сторону; 4 – и .п. То же в другую сторону. 8-16 раз . Темп средний

17. и. П. Лежа на спине, руки в стороны, 1- ноги врозь; 2- ноги скрестно приподнять над полом; 3- то же , что на счет 1; 4 – и. п. Во время выполнения упражнения поясницу прижимать к полу. 8 раз. Темп медленный.

18. и. п. Лежа на спине, руки за голову. 1-2- приподнять над полом верхнюю часть туловища; 3-4- и.п., расслабиться; 5-6- ноги вперед (до угла 30 от пола) ; 7-8 и.п. расслабиться. 4-8- раз. Темп средний и медленный.

19.и.п. лежа на спине, руки вверх . 1-2- наклон вправо, руки за голову; 3-4- и.п. потянуться вверх. То же в другую сторону. По 4-8 раз. То же с пружинящими наклонами. Темп медленный.

20.и.п. лежа на животе, правую руку вверх, левую вниз. 1- прогнуться, руки скрестно перед собой; 2 – левую руку вверх . правую вниз; 3-4 –то же в другую сторону; 4-8 раз, не возвращайся в исходное положение .Темп средний.

21. и.п. упор лежа на предплечьях. 1-2 упор лежа на бедрах, прогнуться, поворот головы направо, посмотреть на пятки; 3-4 и.п.

расслабиться. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп медленный.

22. и.п. лежа на животе, кисти под подбородок. 1-2- наклон вправо, голову приподнять, правую ногу согнуть, коснуться коленом локтя правой, голову приподнять правую ногу согнуть, коснуться коленом локтя правой руки; 3-4- и.п. расслабиться. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп медленный.

23. и.п. лежа на животе, руки вверх. 1-2 – правую руку за спину, левую приподнять над полом, левую ногу в сторону. Темп средний.

24. и.п. лежа на животе, руки в стороны. 1- мах правой ногой назад;

2- правую ногу скрестно за левую, носком коснуться пола; 3 – мах правой назад; 4- и.п. То же с другой ноги. По 4-8 раз. Темп средний.

25. и.п. лежа на животе, кисти под подбородок. Поочередное сгибание ног назад. То же с разогнутыми стопами. 8-16 раз. Темп средний.

Профилактика развития нарушений осанки и сколиозов должна быть комплексной и включать.

- Сон на жесткой постели в положении лежа на спине;
- Правильная и точная коррекция обуви: устранение функционального укорочения конечности, возникшее за счет нарушений

осанки; компенсация дефектов стоп (плоскостопие, косолапость).

- Организация и строгое соблюдение правильного режима дня (время сна, бодрствования, питания и т.д)
- Постоянная двигательная активность, включающая прогулки, занятия физическими упражнениями, спортом, туризмом, плаванием;
- Отказ от таких вредных привычек, как состояние на одной ноге, неправильное положение тела во время сидения (за партой, рабочим столом, дома в кресле и т.д.)
- Контроль за правильной, равномерной нагрузкой на позвоночник при ношении рюкзаком, сумок, портфелей и др.
- Плавание
- Ритмическая гимнастика

Для выработки правильной осанки и профилактики ее нарушений необходимо систематически, не менее 3-х раз в неделю тренировать мышцы спины и живота.

Занятия физической культурой должны быть систематическими и регулярными. Только в этом случае можно рассчитывать на максимальный положительный эффект. При этом необходимо учитывать свои возможности, состояние здоровья, уровня тренированности и рекомендации лечащего врача. Оздоровительный эффект занятий массовой физической культурой связан прежде всего с повышением аэробных возможностей организма, уровня общей выносливости и физической работоспособности. Повышение физической работоспособности сопровождается профилактическим эффектом в отношении факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний; снижением веса тела и жировой массы. Выполнение физических упражнений положительно влияет на все звенья двигательного аппарата, препятствуя развитию дегенеративных изменений, связанных с возрастом и гиподинамией. Повышается минерализация костной ткани и содержание кальция в организме, что препятствует развитию остеопороза.

Увеличивается приток лимфы к суставным хрящам и межпозвонковым дискам, что является лучшим средством профилактики артроза и остеохондроза. Все эти данные свидетельствуют о неопределимом положительном влиянии занятий оздоровительной физической культурой на организм человека.

1.3 Контроль физического воспитания в специальной медицинской группе

Оздоровительная направленность процесса физического воспитания студентов осуществляется благодаря целенаправленной работе по развитию двигательных качеств, необходимых для обеспечения нормальной жизнедеятельности и гармонического физического развития.

Положительная динамика развития конкретного двигательного качества обеспечивается прежде всего воздействием физических упражнений на те ведущие функциональные системы организма, которые ответственны за проявление этого качества. Следовательно, улучшение результата в проявлении какого-либо качества обеспечивается совершенствованием лимитирующей его системы организма.

Выработанные нормативные показатели уровня физической подготовленности студентов позволяет объективно оценить эффективность занятий в специальной медицинской группе, а так же дифференцировать оценку каждого студента. Это позволит повысить мотивацию к занятиям, дисциплину, качество выполнения заданий.

Предлагаем систему диагностики динамики развития.

Наклон вперед. Определение общей активной гибкости проводится из положения стоя на краю возвышения: испытуемый плавно выполняет наклон вперед, не сгибая коленей. За «ноль» принимается уровень опоры, на которой стоит испытуемый. По положению средних пальцев рук определяется результат пробы. Выполняются три попытки. Если испытуемый не достаёт до пальцев ног, результаты записываются со знаком минус, если достаёт - со знаком плюс.

Упражнение не имеет противопоказаний и не оказывает негативных последствий при условии, что оно выполняется медленно, без резких движений. Исключение составляют студенты, имеющие заболевания миопии высокой степени, и те, кому противопоказаны глубокие наклоны из-за риска повышения внутричерепного давления.

Большая подвижность позвоночного столба, высокая степень растягивания связочного аппарата благоприятствуют развитию гибкости. Но надо иметь в виду, что даже двухмесячный перерыв в тренировке гибкости ухудшают подвижность в суставах на 10 - 12%.

Упражнение на развитие гибкости в специальной медицинской группе направлены на формирование правильной осанки и являются одними из основных двигательных действий независимо от основного заболевания студента, так как нарушение осанки - это сопутствующая патология,

проявляющаяся гипокинетическим синдромом в условиях нарушения функционирования одной из ведущих систем организма.

Челночный бег. Свидетельствует о развитии координационных способностей. По команде «На старт!» испытуемый становится в положение высокого старта у стартовой линии. По команде «Марш!» он начинает бег и бежит с максимальной возможной скоростью три раза по 10 метров, касаясь одной рукой пола за линией поворота. Тест в челночном беге проводится на деревянном покрытии в обуви на резиновой подошве. Особых противопоказаний к такому виду физических нагрузок не имеется.

В качестве одного из основных средств развития координационных способностей используются подвижные игры, которые положительно влияют на все психофизиологические функции.

Приседания (тест на развитие силы мышц ног) выполняются в индивидуально возможном темпе за 30 сек с выбрасыванием рук вперед, что дает возможность регистрировать динамическую силу мышц. Тест заменяет традиционный прыжок в длину с места, который широко используется как тестовое задание в основной медицинской группе и рекомендовано для использования в специальной группе многими пособиями. Прыжки противопоказаны при миопии, артритах, заболеваниях мочеполовой системы и желудочно-кишечного тракта.

Приседания таких противопоказаний не имеет, за исключением имеющих у проверяемых травм и случаев ревматических заболеваний нижних конечностей.

Бросок набивного мяча (масса 1кг.) двумя руками из-за головы, сидя на полу, характеризует развитие силы мышц рук и спины и не имеет противопоказаний к использованию в специальной группе, если у занимающихся отсутствуют травмы верхних конечностей. Испытуемый садится на стартовую линию так, чтоб проекция тазобедренных суставов была на стартовой линии. Испытуемый делает замах и двумя руками из-за головы выполняет бросок мяча. Выполняется 3 попытки, засчитывается лучший результат.

Полученные нами результаты теста показали, что у студентов из СМГ дальность броска набивного мяча в среднем на 4-9% лучше, чем у студентов из основной группы. Отличия между дальностью броска набивного мяча у больных и здоровых детей связаны с тем, что бросок происходит с участием мышц спины и плечевого пояса. На занятиях в СМГ целенаправленно развиваются мышцы спины в целях профилактики такого проявления

гипокинетического синдрома, как нарушение осанки, тогда как на занятиях в основной группе такие упражнения используются лишь как вспомогательные.

Подъём в сед. Он позволяет оценить динамико-силовую выносливость мышц брюшного пресса. Лежа на спине, ноги полусогнуты в коленях и не закреплены. Руки держать скрестно на груди, ладони - на плечевых суставах. Определяется число переходов из положения лежа в положение сидя за 30с. Задача обследуемого - совершить как можно больше число подъёмов за 30 с. При этом следует обратить внимание на то, что наиболее частыми ошибками при выполнении данного упражнения является использование исходного положения ноги выпрямлены, стопы закреплены, кисти в замке на затылке. При таком исходном положении в основном развивается силовая выносливость подвздошно-поясничной мышцы, мышц бедра и повышается опасность травмирования шейного отдела позвоночника. Серьезные противопоказания выполнения данного упражнения имеется лишь у студентов с заболеванием желудочно-кишечного тракта в период обострения и при наличии диагноза пупочной грыжи.

Удержание туловища (в положении лежа на животе). Статическое упражнение для эффективного развития основных постуральных мышц характеризует стабильность позвоночника и состояние «мышечного корсета». Рекомендовано для тестирования мышц, выпрямляющих позвоночник. Из исходного положения лежа на животе, руки за головой в замок, локти в стороны испытуемый поднимает верхнюю часть туловища до угла 30 градусов по отношению к кушетке или полу. По секундомеру фиксируется время удержания туловища. Рекомендуется удерживать туловище в этом положении в течение 15-30 сек. Исходя из проведенных нами исследований мы выяснили, что в специальной медицинской группе развитие данных мышц происходит более эффективно, чем в основной. Показатели в СМГ прогрессируют, тогда как в основной группе, показатели еще соответствуют рекомендуемым нормам, но остаются на прежнем уровне.

Таким образом, в этой ситуации использование данного норматива будет полезно как в специальной, так и в основной группе в качестве своевременной диагностики нарушений в состоянии опорно-двигательного аппарата, мощной профилактики сколиозов и стимула к укреплению мышц спины. Большим плюсом является и простота исполнения данного теста в качестве упражнений с тренирующим эффектом.

Выработанные общие показатели с учетом стажа занятий в специальной медицинской группе представляют собой усредненные данные, дающие

представление об общем уровне физической подготовленности занимающегося и которые можно использовать как для контроля за эффективностью занятий, так и для индивидуальной оценки студентов. Подобная оценка может служить дополнительным стимулом к занятию физической культуры. Таким образом, включив данные показатели в таблицу нормативных требований, мы обеспечиваем всестороннее развитие ребенка с различными патологиями, ориентируя преподавателя строить свою работу на улучшение функционального состояния всего организма с учетом уровня здоровья занимающихся (табл.1).

Тест	девушки		
	Высокий	Средний	Низкий
Наклон вперед	20 и выше	12-14	7 и ниже
Челночный бег 3*10м,с	8.4 и ниже	9.3 - 8.7	9.7 и выше
Приседание за 30 сек	-	-	-
Бросок мяча из-за головы, м	10.5	6.5	5.0
Подъем в сед за 30 с, раз	25 и выше	20 и выше	18 и ниже
Удержание туловища, с	30	21	15 и ниже

Чтобы отслеживать оздоровительный эффект занятий физической культурой, необходимо также оценивать и функциональное состояние кардиореспираторной системы и регуляторных механизмов с помощью пробы Штанге (задержка дыхания), индекса Руфье, Индекса Кредо или Кардю, как наиболее удобных для применения педагогами в работе.

Нормативные показатели уровня физической подготовленности студентов позволяют объективно оценить эффективность занятий в СМГ, а также дифференцировать оценку физического развития каждого занимающегося. Это позволит повысить мотивацию к занятиям и дисциплину, улучшить качество выполняемых заданий, что также приведет к росту эффективности занятий и более точному выполнению поставленных задач.

Глава 2. Экспериментальная часть. Задачи, методы и организация исследования

2.1 Цель и задачи исследования

Цель исследования - влияние упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики, на развитие гибкости, формирующей правильную осанку.

Педагогический эксперимент проводился с октября 2012 года. В нем принимали участие студенты ЭМК, занимающиеся на «0» курсе в основной и специальной медицинской группе. В эксперименте решались такие задачи:

- 1) Изучить данные научно – методической литературы по проблеме исследования.
- 2) Разработать методику коррекции осанки у студентов подросткового возраста
- 3) Определить уровень развития общей активной гибкости, также мышц выпрямляющих позвоночник в экспериментальной (ЭГ) и контрольной (КГ) группах.
- 4) Экспериментально проверить эффективность применения корригирующих упражнений на развитие активной гибкости, формирующей правильную осанку, используя выработанные нормативные показатели уровня физической подготовленности студентов.

2.2 Методы исследования

1. Анализ научно – методической литературы
2. Педагогическое тестирование
3. Педагогический эксперимент
4. Методы математической статистики

2.3 Организация исследования

До начала эксперимента были сформированы 2 группы студентов. Первая группа - экспериментальная, состоящая из студентов СМГ «0» курса и вторая – контрольная, состоящие из студентов основной медицинской группы «0» курса. В обеих группах было по 15 человек.

В ходе эксперимента проводилось 2 контрольных замера (октябрь 2012г, май 2013г) для определения развития гибкости студентов, занимающихся в данных группах. Перед началом педагогического эксперимента у всех занимающихся были определены показатели, объективно отражающие уровень подготовленности с помощью ряда выработанных нормативных тестов. Для выявления уровня развития

гибкости студентов, участвующих в эксперименте были использованы тесты на определение способности:

1.растягивание связочного аппарата «наклон туловища вперед» - определение общей активной гибкости;

Схема тестирования: Испытуемый становится на скамейку и наклоняется до предела вперед – вниз, руки тянет к носкам, не сгибая ноги в коленях. Преподаватель при помощи линейки измеряет расстояние от края скамейки до 3 –го пальца руки. Если при этом пальцы не достают края скамейки, то величина подвижности обозначается со знаком «-», если опускается ниже со знаком «+».

2. характеризующей стабильность позвоночника и состояние мышечного корсета «удержание туловища» - статическое упражнение в положении лежа на животе (табл.2)

Схема тестирования: Для оценки силы мышц спины обследуемый должен поднять и удерживать туловище из и.п. – руки за голову. Фиксируется время удержания туловища до полного утомления мышц. Результат фиксируется в секундах.

Таблица 2. Оценка исходного уровня развития гибкости в контрольной и экспериментальной группах

Тесты и единицы измерения	Группы испытуемых	
	ЭГ(n=15)	КГ(n=15)
Наклон вперед	11,2	11
Удержание туловища	15,8	15,9

Результаты исходного тестирования студентов контрольной и экспериментальной групп свидетельствуют об отсутствии различий между ними перед началом эксперимента.

Занятия в экспериментальный период в обеих группах проводились 2 раза в неделю по 1,5 часа.

Педагогический эксперимент проводился в целях сравнения двух вариантов организации учебных занятий: с использованием оздоровительной и корригирующей гимнастики на каждом занятии и по традиционной методике, основанной на применении метода строго регламентируемых упражнений.

Отличительной особенностью учебных занятий в экспериментальной группе являлось применение упражнений оздоровительной и корригирующей гимнастики в каждой части занятия в чередовании с

программными требованиями. Для экспериментальной группы нами были разработаны комплексы упражнений, которые применялись на разных этапах занятия с учетом интенсивности физической нагрузки.

Комплекс упражнений для укрепления мышц туловища, используемый во время эксперимента на занятиях физической культуры.

Упражнения выполняют на матах или на ковриках.

1. И.п. сидя, упор руками сзади. Сгибать и разгибать вверх обе ноги.

Повторить 8-10 раз.

2. И. п – то же, но движения «велосипед». Выполнять 10-15 секунд.

3. И.п. – то же. Поднимая прямые ноги до прямого угла, лечь на спину, опуская ноги, сесть. Повторить 6-8 раз.

4. И.п. – то же. Пружинистые наклоны туловища вперёд стараться касаться лбом коленей. Повторить 8-12 раз.

5. То же упражнение, но при наклоне вперёд разводить ноги, при разгибании соединять. Повторить 8-10 раз.

6. И.п. то же. Согнуть обе ноги, затем выпрямить в правую сторону, согнуть и выпрямить в левую сторону. Повторить 8-10 раз.

7. И.п. – то же, ноги слегка разведены. Принять упор на одну руку, другую поднять вверх – держать 8-10 секунд, вернуться в и.п. Тоже в другую сторону. Повторить в каждую сторону 5-6 раз.

8. Упражнение то же, но, приняв упор на одной руке, медленно опустить таз (наклон в сторону) и поднять 4-5 раз. То же в упоре на другой руке.

9. И.п. – то же, ноги согнуты, спину выгнуть. Перекат назад и вперёд. Повторить 6-8 раз.

10. и. п. – то же но делать перекаат в стойку на лопатках («берёзка»), держать 6-8 секунд. Руки желательо опустить на мат. Повторить 4-6 раз.

11. И.п. – лежа на спине, локти на гимнастическом мате. Прогнуться в грудном отделе позвоночника (таз не поднимать!), держать 8-10 с. Повторить 3-4 раза.

12. И. п. – то же, ноги согнуты, стопы на гимнастическом мате. Поднять таз, прогнуться, держать 6-8 с. повторить 3-4 раза

13. И.п.- то же, ноги выпрямлены, руки вдоль туловища. Слегка поднять таз держать 3-5 с. Повторить 3-4 раза.

14. И.п.- лежа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз. Поднять голову и плечи, держать 5-6с. Повторить 3-4 раза.

15. И.п. – то же. Поднять голову, плечи и одну ногу (или обе), держать 3-5 с. Повторить правой и левой ногой 2-3 раза.

16. Учащиеся лежат на спине, руки по отношению к туловищу подняты вверх. Расстояние между занимающимися около 1 м. по команде педагога все студенты одновременно выполняют поворот туловища на 360° (пируэт), затем возвращаются в и.п. Повторить 3-4 раза.

17. Это упражнение можно делать иначе: гимнастические маты уложены рядом один за другим. Все занимающиеся ложатся на спину близко друг к другу, руки по отношению к туловищу подняты вверх. По команде педагога лежащий с краю студент начинает выполнять повороты (около 6-8 раз) до края последнего мата, затем это же проделывают остальные. Потом занимающиеся выполняют упражнение в другую сторону.

18. И.п. – Стоя на четвереньках. Опустить голову, выгнуть спину, затем прогнуться, поднять голову, держать 3-4 с. Повторить 4-6 раз.

19. И.п. – то же. На счет 1 – поднять левую руку и правую ногу, держать на три счета, на счет 4 – и.п. То же – другой ногой и рукой. Повторить 4-6 раз.

20. И.п. – стоя на коленях. На счёт 1 – сесть на пятки, наклониться вперёд, руки отвести назад, голову опустить. На счёт 2 – вернуться в и.п., прогнуться, руки поднять вверх. Повторить 4 – 6 раз.

У каждого приведенного упражнения есть более легкие и более сложные варианты. Число повторений каждого упражнения зависит от степени подготовленности занимающихся. Все упражнения выполняют в среднем темпе без большого напряжения. Между ними должна быть пауза для отдыха. Специальные упражнения можно чередовать с общеразвивающими для мышц рук и ног.

Комплекс упражнений ритмической гимнастики:

1. И.п.: о.с., руки к плечам. 1 - наклон вправо, руки в стороны, кисти разогнуть; 2 - и.п.; 3 - наклон влево, руки в стороны, кисти разогнуть; 4 - и.п.; 5 - наклон вправо, шаг левой влево, руки вверх, пальцы врозь; 6 - и.п.; 7 - наклон влево, шаг правой вправо, руки вверх, пальцы врозь; 8 - и.п.; 8-16 раз. Темп средний.

2. И.п.: стойка ноги врозь, руки за голову. 1-2 – два пружинящих наклона вправо; 3 – поворот туловища направо; 4 – и.п. То же в другую сторону. По 8-16 раз. Темп средний.

3. И.п.: о.с., руки вверх, кисти в замок. 1 – наклон назад, правая назад на носок; 2 – и.п. То же с другой ноги. По 8 раз. Темп средний.

4. И.п.: широкая стойка ноги врозь. 1 – наклон вперед, руками коснуться

пола, 2 – поворот туловища направо, правая рука в сторону – назад;
3-4- то же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп средний.

5. и. п.; стойка на коленях , руки к плечам. 1 – поворот туловища направо, правую руку в сторону - назад , левую руку вверх ; 2 – и.п. То же в другую сторону. По 8 раз. Темп средний.

6 И.п.; стойка на коленях, руки за голову. 1-2 – два пружинящих поворота туловища направо;

3-4 – два пружинящих поворота туловища налево; 5-6 – сед на пятки с небольшим наклоном назад, руки вперед ладонями кверху; 7-8 – и.п 4 раза. Темп средний.

7. и.п.; стойка на коленях, руки вперед. Кисти разогнуть; 1-2 – сесть на правое бедро, руки влево; 3-4 – то же в другую сторону. По 4-8- раз. Темп средний.

8 . и.п.; стойка на левом колене, правую сторону на носок. Руки в сторону. 1-2- наклон к правой ноге, левой рукой коснуться правого носка, правую руку назад; 3-4- и.п. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп средний.

9. и.п.; то же. 1-2- наклон к правой ноге, головой коснуться правого колена, руки назад; 3-4- и.п. То же в другую сторону. По 4 раз. Темп средний

10 и.п стойка на коленях, ноги врозь. 1-3 три пружинящих наклона к правому колену , руки в стороны; 4- и.п. То же в другую сторону. По 4 раза. Темп средний.

11. и.п. сед на левом бедре с упором на левую руку. 1- выпрямить правую ногу и руку в сторону; 2- согнуть правую ногу и руку влево; 3 – выпрямить правую ногу и руку в сторону; 4 – и.п. 4 раза. То же в другую сторону. Темп средний.

12. и.п. упор на коленях. 1-2- правую назад на носок, левую руку вверх; 3-4 и.п. расслабить мышцы спины. То же в другую сторону. По 8 раз. Темп медленный и средний.

13 . и.п. упор на правом колене, левую ногу в сторону. 1 – согнуть руки; - 2 и.п. То же с другой ноги. По 4-8- раз. Темп средний .

14. и.п. сед ноги врозь, руки вверх , кисти в замок . 1 -3- три пружинящих поворота туловища направо; 4- и.п. То же налево. По 4-8 раз. Темп средний.

15. и.п. сед ноги скрестно , руки в стороны. 1- наклон вправо, правая рука за спину, левая согнута вверх ; 2- - и.п. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп средний.

16 и. П. Лежа на левом боку с упором на правую руку , левая рука

вверх. 1- мах правой ногой в сторону; 4 – и .п. То же в другую сторону. 8-16 раз . Темп средний

17. и. П. Лежа на спине, руки в стороны, 1- ноги врозь; 2- ноги скрестно приподнять над полом; 3- то же , что на счет 1; 4 – и. п. Во время выполнения упражнения поясницу прижимать к полу. 8 раз. Темп медленный.

18. и. п. Лежа на спине, руки за голову. 1-2- приподнять над полом верхнюю часть туловища; 3-4- и.п., расслабиться; 5-6- ноги вперед (до угла 30 от пола); 7-8 и.п. расслабиться. 4-8- раз. Темп средний и медленный.

19.и.п. лежа на спине, руки вверх . 1-2- наклон вправо, руки за голову; 3-4- и.п. потянуться вверх. То же в другую сторону. По 4-8 раз. То же с пружинящими наклонами. Темп медленный.

20.и.п. лежа на животе, правую руку вверх, левую вниз.1- прогнуться, руки скрестно перед собой; 2 – левую руку вверх . правую вниз; 3-4 –то же в другую сторону; 4-8 раз, не возвращаясь в исходное положение .Темп средний.

21. и.п. упор лежа на предплечьях. 1-2 упор лежа на бедрах, прогнуться, поворот головы направо, посмотреть на пятки; 3-4 и.п.

расслабиться. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп медленный.

22. и.п. лежа на животе, кисти под подбородок. 1-2- наклон вправо, голову приподнять, правую ногу согнуть, коснуться коленом локтя правой, голову приподнять правую ногу согнуть, коснуться коленом локтя правой руки; 3-4- и.п. расслабиться. То же в другую сторону. По 4-8 раз. Темп медленный.

23. и.п. лежа на животе, руки вверх. 1-2 – правую руку за спину, левую приподнять над полом, левую ногу в сторону. Темп средний.

24. и.п. лежа на животе, руки в стороны. 1- мах правой ногой назад;

2- правую ногу скрестно за левую, носком коснуться пола; 3 – мах правой ногой назад; 4- и.п. То же с другой ноги. По 4-8 раз. Темп средний.

25. и.п. лежа на животе, кисти под подбородок. Поочередное сгибание ног назад. То же с разогнутыми стопами. 8-16 раз. Темп средний.

2.4 Эффективность методики коррекции осанки у студентов СМГ

Все результаты экспериментальных исследований были отработаны с помощью методов математической статистики. По каждому тесту, проведенному в экспериментальных группах, было вычислено среднее арифметическое. В конце эксперимента было проведено педагогическое тестирование, позволившее сопоставить уровень развития гибкости, формирующей правильную осанку студентов экспериментальной и контрольной групп (табл.3)

Таблица 3. Результаты тестирования уровня развития гибкости после педагогического эксперимента.

	группа	данные эксперимента	изменения	
Наклон вперед, см	ЭГ	15	3,8	33,9%
	КГ	11,6	0,6	5,4%
Удержание туловища, сек	ЭГ	17,6	1,8	11,4%
	КГ	16,0	0,1	0,6%

Анализ результатов показал, что на начальном этапе эксперимента различия в величине показателей контрольной и экспериментальной групп отсутствуют. Дальнейший же анализ данных свидетельствует о тенденции улучшения тестовых показателей всех групп на заключительном этапе эксперимента, но при этом с выраженным преимуществом в экспериментальной группе. Т.е в основной группе показатели остаются на том же уровне, немного увеличиваясь на заключительном этапе эксперимента, тогда как в СМГ данные показатели прогрессируют.

В целом в ходе анализа и изучения проблемы мы выяснили, что применяемые упражнения оздоровительной и корригирующей гимнастики, являются одними из основных двигательных действий развивающих гибкость, формирующую правильную осанку, которая необходима для обеспечения нормальной жизнедеятельности и гармоничного физического развития. Экспериментальная методика по применению корригирующих упражнений для развития гибкости, формирующей правильную осанку, показала ее эффективность.

Сравнительный анализ изменений результатов в контрольных тестах показал достоверное преимущество показателей в экспериментальной группе над контрольной. В результате проведенного анализа динамики показателей общей активной гибкости контрольной и экспериментальной групп можно отметить изменения по среднеарифметическим показателям в экспериментальной группе. Они улучшились в упражнении «наклон вперед» - на 33,9%; в упражнении «удержание туловища» - на 11,4 %.

Изменения в лучшую сторону по среднеарифметическим показателям контрольной группы были следующими: в упражнении «наклон вперед» - на 5,4%; в упражнении «удержание туловища» - на 0,6%

Таким образом, полученные данные свидетельствуют об эффективности экспериментальной методики, предусматривающей расширенное применение корригирующих упражнений на всех этапах занятий.

Выводы и рекомендации

1. Разработана экспериментальная методика коррекции осанки на занятиях СМГ

2. Эффективность методики доказана положительной динамикой изменений в экспериментальной группе при проведении тестов, отражающих уровень развития физических качеств.

Практические рекомендации:

1. Для определения уровня физической подготовленности, объективной оценки эффективности занятий использовать выработанные нормативные показатели, а также использовать тесты в качестве своевременной диагностики нарушений в состоянии опорно-двигательного аппарата, мощной профилактики сколиозов и стимула к укреплению мышц спины как в специальной, так в основной медицинской группе.

2. Комплексы упражнений направленных на формирование и укрепление правильной осанки рекомендованы для учителей и преподавателей физической культуры.

Список литературы.

1. Физическая культура в школе. Научно – педагогический аспект. Книга для педагога.- Ростов на Дону: «Феникс», 2004.
2. И.А. Милехина, О.В. Ларина\ «Учебное пособие для студентов всех специальностей», 2004.
3. Приложение к ежемесячному теоретическому и научно-методическому журналу «Среднее профессиональное образование» № 1, 2005; № 8, 2008.
4. Карсонов В.А. Современные педагогические технологии в образовании в вопросах и ответах: Учебно – методическое пособие. /Под ред. Ф.С. Замиловой. –Саратов, 2011, С.101.
5. Кизласов С.К. Формирование ключевых компетенций старшеклассников // Физическая культура в школе, 2011, № 5, С.14-15.
6. Семенова О.П. Использование здоровьесберегающих технологий на занятиях физической культуры // Материалы областной научно-практической конференции 1 октября 2012 г. «Использование здоровьесберегающих технологий в учреждениях профессионального образования»/ Под.ред. Ф.С.Замиловой. – Саратов: ООО Издательство «Научная книга», С.100-102.
7. Семенов В.И. Здоровьесберегающие и здоровьесодействующие мероприятия в образовательном процессе// Физическая культура в школе. 2011, № 6, С.44-46.

Приложения

**Приложение 1. Результаты тестирования студентов экспериментальной группы
(специальной медицинской группы)**

№	Ф.И.О.	Наклон вперед		Удержание туловища	
		Октябрь 2012	Май 2013	Октябрь 2012	Май 2013
1.	Заикина Ю.	15	16	11,7	15
2.	Залетова Д.	7	9	14,3	15,0
3.	Беолонучкина А.	8	9	15,0	15,5
4.	Близнюк А.	9	9	18	21
5.	Грибова О.	16	17	14,2	15,7
6.	Гусейнова С.	18	20	18,2	24
7.	Золоторева С.	5	6	14,6	15,9
8.	Мишанова Н.	13	14	14,8	18,1
9.	Москалева А.	18	18	17,3	18,2
10.	Муратова Э.	12	12	16,4	17,3
11.	Тусенова А.	4	5	18,1	18,3
12.	Федотова К.	6	6	13,5	14,0
13.	Хребтищева А.	- 2	0	12,0	16,4
14.	Щипакина О.	20	20	23,2	26,4
15.	Чопсиева Ф.	20	21	17,3	17,9
	Итог	11,2	15	15,8	17,6

**Приложение 2. Результаты тестирования студентов контрольной группы
(основной группы)**

№	Ф.И.О.	Наклон вперед		Удержание туловища	
		Октябрь 2012	Май 2013	Октябрь 2012	Май 2013
1.	Авдеева О.	20	20	23,3	23,4
2.	Акимова Ю.	5	7	18,1	18,4
3.	Бариева Л.	20	21	14,3	14,4
4.	Висхабова М.	17	17	16,5	16,5
5.	Георгиева М.	15	15	17,5	17,6
6.	Горбунова К.	9	9	15,0	15,0
7.	Давыдова С.	18	19	17,4	17,4
8.	Джармухамбетова Д.	7	8	15,4	15,6
9.	Каширина К.	13	14	11,0	11,2
10.	Нистратова Л.	7	8	13,6	14,0
11.	Новикова М.	6	6	18,0	18,3
12.	Ованян М.	11	11	18,2	18,5
13.	Таневич Д.	-3	-1	14,6	14,6
14.	Федорова Н.	4	5	12,0	12,1
15.	Щербакова М.	16	16	14,1	14,1
	Итог	11	11,6	15,9	16,0

